**Al Dirigente scolastico**

**Dell’I.C.S. “Don Milani”**

**Di NOVATE MILANESE**

**OGGETTO: Richiesta partecipazione GLO specialista esterno e contestuale autorizzazione.**

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, chiedono che sia inserito nel GLO il Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la specializzazione), mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al contempo autorizzano lo stesso a partecipare alle riunioni del GLO e dichiarano che la suddetta partecipazione avviene a titolo gratuito, senza remunerazione da parte della famiglia. Garantiscono che l’esperto autorizzato manterrà la riservatezza richiesta dalla normativa vigente in materia.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_